DE VULNERIBUS SCLOPETARIIS.

ACCEDUNT DUAE HISTORIAE MORBORUM

DISSERTATIO
INAUGURALIS CHIRURGICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI
MEDICORUM ORDINIS
IN
ALMA LITERARUM UNIVERSITATE
GRYPHICA
UT SUMMI
IN MEDICINA, CHIRURGIA, ARTE OBSTETRICIA
HONORES
RITE SIBI CONCEDANTUR
DIE XXIV. MENSIS MARTII ANNI MDCCCLX
PUBLICE DEFENDET
AUCTOR

BERNARDUS BROCKE,
GUESTPHALUS.

OPPONENTIBUS:
A. KAYSER, CAND. MED.
L. LANDOIS, CAND. MED.
J. STREIT, CAND. PHILOS.

GRYPHIAE.
TYPIS FRIED. GUIL. KUNIKE, REG. ACAD. TYPOGR.

VIRO

DOCTISSIMO, HUMANISSIMO,
DILECTISSIMO

PASTORI KOCH

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

SACRAS ESSE VULT

COGNATI PIETAS.

Libri, quibus usus sum.

Simon, Ueber Schusswunden. Giessen 1851.

Dr. Wierrer, Neueste Vorträge über Schusswunden.

Bardeleben, Lehrbuch der Chirurgie und Operationslehre.

Dupuytren, Verletzungen durch Kriegswaffen.

Vulnera sclopetaria proximis duodecim annis magis accuratiusque observata et descripta sunt, quam antea. Diu quidem in bello sclopetis pugnatum est, et multae laesiones factae sunt, sed veram vulnerum sclopetariorum naturam ne illustrissimi quidem viri satis accurate noverant. Haud magis eorum therapia nota erat.

Inter medicos scilicet falsa opinio erat pervulgata, margines vulnerum sclopetariorum esse combustos aut venenatos, quia nigra essent colore; majores laesiones cutis ab extenuatione aëris, quae globo praetervolante efficeretur, esse deducendas, anaesthesiam in momento, in quo aliquis vulneraretur, item globis venenatis effici, et multa alia.

Quum natura vulnerum sclopetariorum non recte perciperetur, therapia falsa esset, necesse erat. Medici veteres putabant, vulnera sclopetaria esse venenata; itaque prima pars curationis in eo constabat, ut vulnera oleo fervente adurerentur. Ambrosius Pareus primus, et fortuito quidem, ab hac sententia decessit et novam curationis rationem invenit.

In vulneribus sclopetariis dijudicandis primum quaestio ponitur: „Quale vulnus sclopetarium debeat esse? Tum: Sintne vulnera sclopetaria scissa an contusa?"

Si omnes fere autores putant, vulnera sclopetaria esse contusa, observationes, a Simon factae, contrarium probant. Hic enim centum et quadraginta sex globis vulneratos in nosocomio observandi occasionem habuit. Ut vulnus sclopetarium, ait, contusum nominari possit, necesse est, ut in proximo circuitu vulneris ecchymosis sit, quae contusione partium mollium exorta, inflammatione, suppuratione, lenta curatione evanescit.

Inter hos centum et quadraginta sex vulneratos unus tantum erat, in quo vulnerando ecchymosis esset exorta. Duo sanati sunt sine ulla suppuratione, in uno antibrachium, in altero musculus deltoides perforatus erat, unde satis elucet, non omnia vulnera sclopetaria esse contusa.

Natura laesionis ex directione, forma, celeritate globi, nec non ex majore vel minore tensione partium ictarum pendet. Itaque laesio alia est, si e propinquo, alia, si e longinquo, alia, si acuto, alia si obtuso telo efficitur. Generatim quidem probandum est, telum obtusum jaciendo contusionem efficere; si autem celeritatem, qua telum mittitur, respicimus, etiam obtusum telum vulnus purum, sine contusione efficere potest. Contusio tantum effici potest, si aut distantia, e qua telum mittitur, major est, ita ut telum corporis partes non perforet, immo ne cutem

quidem laedat, aut si obliqua directione corporis partes attingit, ut vulnus magis scissum videatur. Eodem modo facilius contusio existit in musculis laxatis quam intensis. Globus e propinquo et magna vi missus corporis partem perforat sine ulla contusione.

Canalis vulnerarius tum laevis est; apertura autem, e quo globus exiit, crebro fissa esse videtur. Percussae tantum partes conteruntur et cum globo projiciuntur. Alia est res, si globus fatigatus aut non rectangulo ferit. In his casibus fieri potest, ut canalis vulnerarius non rectus, sed tortus videatur. Tum etiam vulnus non mundum videtur, quia aponeuroses propter elasticitátem se retrahunt et canalem obturant.

Quod attinet ad aperturas introitus et exitus vulnerum sclopetariorum, de iis propter pravitatem forensem alii alías habebant sententias. Quam ob rem a nonnullis autoribus, praesertim a Gallis, ut a Blandin, pericula facta sunt, num apertura introitus an exitus canalis vulnerarii major esset.

Pristina experimenta magna parte transfixione firmarum rerum, tabularum ejus aliarumque generis rerum constabant, e quibus eluxit, aperturas exitus majores esse quam introitus.

Canalis sclopetarius in his experimentis formam habuit infundibulo similem, cujus basis exitus, cujus acumen introitus erat. In partibus corporis mollibus contra est. In his apertura introitus accuratam globi magnitudinem habet, apertura exitus

vero minor est globo, interdum tantum fissura angusta. Causa hujus rei in elasticitate cutis quaerenda esse videtur. In cursu inter partes molles globus plus minus prohibetur et fatigatus ante cutem lateris oppositi advenit. Si vis ejus sufficit, cutem elasticam ante protrudit ad eum tensionis gradum, ut rumpatur et globum emittat. Haec apertura minor est, quam apertura introitus. Magna cutis tensione non penetrat, sed haeret sub ea, ut sentiri possit.

Quod adhuc dictum est de globis, idem fere de grandinibus plumbeis dici potest. Ut globis graves, non solum partium mollium, nervorum, vasorum, sed etiam ossium laesiones effici possunt, ita rebus adversis grandines plumbei magnum periculum adducere queunt. Vulnera grandinibus plumbeis illata generatim non sunt tam gravia, quam vulnera globis illata, quia grandines ex aliqua distantia canales dispersos efficere solent, qui non tantum periculi habent. Si autem grandines, quibus globus adjunctus esse potest, e propinquo mittuntur destructio partium laesarum multo major est et exitiosior quam si globi singuli mittuntur. Accedit, ut in eundem canalem vulnerarium duae aut plures grandines immissae esse possint, quarum una totam partem penetravit, altera autem in canali remanet quod in nosocomio Gryphiswaldensi semper observavimus. Porro grandines plumbeos in substantia nervorum majorum Sapheni (cf. Dupuytren) haerere, eodemque loco magnos dolores efficere observatum est.

Disjunctio nervorum aut totalis esse potest, ita ut partes iis instructae non fungantur, aut partialis ut functio tantum ad tempus turbata sit. Ut nervi, ita etiam vasa haud raro telis laeduntur et quidem totaliter aut partialiter; creberrime etiam globo aut grandinibus propter elasticitatem cedunt et hoc modo integrae manent. Majora vasa si laedantur partim, ut dictum, disjunctio est totalis, quam sequitur haemorrhagia magna, partim constat laesio vasorum contusione, quam facillime aneurysmata traumatica sequuntur (cf. Dupuytren).

Therapia.

Jam supra dictum est, naturam vulnerum sclopetariorum pristino tempore non tam notam fuisse, quam hodie. Vulnera sclopetaria esse venenata putabant medici neque sine ulceratione sanari posse. Dirissimis rationibus medendi utebantur. Canales vulnerarii oleo fervente adurebantur. Serius, quum haec ratio ab Ambrosio Pareo rejiceretur, medici mitiorem quidem, sed nullo modo rectiorem viam sanandi iniverunt. Unguenta maxime varia, setacea, penicilli linteolorum carptorum et multa alia adhibebantur. Sutura cruenta aut compressione directa vix utebantur. Baudens, Hunter, Jobert primi demonstrarunt, vulnera sclopetaria etiam sine ulceratione sanari posse. Vulnera faciei et scroti primi Desault, Roux, Larrey, Jobert sutura cruenta clauserunt; quas quidem partes mirabilem sanescendi

vim habere putabant; attamen in aliis vulneribus suturam non adhibebant. Serius sutura cruenta aut compressione crebrius utebantur, idque in vulneribus puris probabatur.

Nostris temporibus, si canalis vulnerarius purus est et comprimi potest, compressa graduata, quae fascia deligatur, imponitur. Hoc modo haud raro vulnus per primam intentionem sanatur. Omnia fortasse vulnera fistulosa pura hoc modo sanarentur, si semper tam accurata mariginum vulnerum conjunctio effici posset. Dilatationes et incisiones prophylacticae hodie rejiciuntur, quamquam John Bell hoc optimum remedium sanandi commendat. Vidal, Baudens, B. Langenbeck, Beck pro dilatatione prophylactica certam dilatandi indicationem esse volunt. Hae indicationes sunt: pressionem leniendi, vasa sanguinem fundentia ligandi, corpora aliena removendi. Si partes vulneris vicinae valde intumescunt, complures incisiones minores faciendae aut hirudines officinales applicandae sunt. Quae remedia, si adhibentur magnum dolorem, tensionemque partium mollium removere solent. Tum cataplasmata adhibenda sunt, quae aut tepida aut frigida esse possunt. Primum cataplasmata frigida adhibenda sunt nisi aegrotus magnis inde doloribus afficitur. Cataplasmata frigida plerumque tepidis praeferenda sunt, praecipue in initio curationis, antequam vulnus suppurat. Calorem doloremque minuunt. Vasa minora frigore se contrahunt prohibentque hoc modo, quominus inflammatio major fiat.

Simulac vulnera suppurare incipiant, aut si cataplasmata frigida ab aegroto perferri non possint, tepida adhibenda sunt. Institui possunt ea, dum lintea madida in vulnere ponuntur, quae panno serico (Taffet) aut Gummi panno obteguntur, quo integumentum hoc inperspirabile fit, quod pro cataplasmate e pulte calida praeparato adhiberi potest.

In vinculis mutandis cavendum est ne aegrotus perfrigescat itemque eum a perflatu tueri oportet. Experientia enim docet, in vulneratis, si perfrigescunt, facillime tetanum oriri, quae res et aegroto et medico pessima est. Si canales fistulosi et puris demissiones oriuntur, fortiter incisiones faciendae sunt. Interdum puris demissio ligatura premente prohiberi potest, adeoque compressis dissolutionem adjuvat. Corpora aliena, si in vulnere relicta sunt, si fieri potest sine periculo, removenda sunt. Magna sanguinis emissione arteriae aut comprimantur aut ligentur, aut canalis vulnerarius obturetur. Praeter locales etiam universales perturbationes totius organismi intercurrunt, quae febris vulnerariae nomine appellari solet. Haec febris saepissime in majoribus praesertim in sinuosis vulneribus intercurrit et magnis nervorum affectionibus commitata esse potest.

Tum intercurrit erysipelas phlegmonosum et exanthematicum, quod suppurationes magnae sequi solent. Antiquis temporibus magnis vulneribus acceptis confestim venaesectio instituebatur, quam tamen hodie non sine cautione adhibemus, praesertim ubi laesus magnam sanguinis copiam emiserit. Ven-

triculo impleto emeticum porrigendum est. Victus utilis procurandus, alvi solutio medicamentis laxantibus adjuvanda est. Nervis nimis irritatis et dolore maximo, Opium aut Morphium detur. Quod adhuc de vulneribus sclopetariis dictum est, plerumque ad vulnera majora pertinet, globis effecta. Vulnera, quae grandinibus plumbeis effecta sunt, praesertim quam grandines dispersae ferierunt, non sunt tanti momenti. Grandinibus remotis canalis vulnerarius pauca suppuratione clauditur. Inflammatio et suppuratio plane deesse et grandines sine ullo periculo in corpore remanere possunt, ut crebro in venatoribus animadverti potest.

Historia morbi I.

F. S. saltuarius, viginti quatuor annos natus, die decimo m. Novembris anni praeteriti in nosocomium hujus urbis receptus est.

Status praesens hic invenitur: Aegroto, viro juveni valido, neque alio vitio corporis, neque ulla corporis laesione affecto, nunc humerus sinister atque sinister thoracis paries laesus est. In priore parte interiore humeri sinistri tredecim parva vulnera rotunda, quae magnitudine pisi, rubra areola circumdata, eschara nigra tecta sunt, inveniuntur, quorum superius tres fere digitos sub margine axillae, inferius fere duos digitos supra cubitum situm est. Omnia autem musculo bicipiti incumbunt. Interior pars humeri medii, eo loco, in quo arteriam

brachialem ligantes incidere solent, trunco carnis magnitudine duorum grossorum erepto, eschara cana obruta est; et loca, quae circum illam partem sunt, quasi inflammatione rubent. Vulnera telis e sclopeto missis (unum globo majore, et tredecim grandinibus plumbeis) effecta esse videntur. In posterior parte exteriore humeri item quatuordecim vulnera inveniuntur, e quibus tela, jam relata, exiisse videntur. Horum vulnerum unum aliis magnitudine longe praestat (exitus globi majoris). Si ea foramina, in quae tela intrarunt, cum iis comparamus, e quibus exiisse videntur, ea his majora apparent. In duobus locis escharae longissimae et angustissimae inveniuntur. Nonnullis horum parvorum vulnerum, quae sunt in parte humeri posteriore, parvae cutis laciniae adhaerent. In superiore margine sextae costae duos digitos et dimidium sub sinistra mamilla, paullum ad partem posteriorem item parvus truncus cutis oblongus ereptus est. Quo in loco, qui rubra areola circumdatus et eschara tectus est, foramen canalis vulnerarius videtur esse. Partes molles in regione sextae costae ad partem posteriorem paullum tument et facillime dolore afficiuntur. Parvum corpus rotundum, (grando plumbea) plures digitos in partem posteriorem a foramine situm, per partes molles tactu invenitur. Humerus qui totus circum in duabus e tribus partibus suis inferioribus parvum cutis ruborem ostendit usque ad mediam antibrachii partem valde intumuit.

Magnitudo circuitus humeri laesi inter superio-

rem et mediam partem undetriginta Cm. est, magnitudo autem circuitus humeri sani in eodem loco xxiv dimid. Cm.

Humerus laesus medius magnitudine circuitus xxxj Cm., humerus sanus medius xxiij et dimidium Cm., laesus supra cubitum xxviij Cm.; sanus xx Cm. est. Aegrotus multis doloribus afficitur, manus intumuit, rubet, calet, nervus medianus officiis non fungitur itemque nervus ulnaris.

Anamnesis. Aegrotus die VIII. m. Novembris a. p. tempore vespertino in silvam se contulit ad praedonem ferarum prehendendum. Intermissis fere triginta passibus videt hominem, qui quum saltuarium conspexisset, virgulta subiit. Aegrotus eum persecutus est, ut caperet. Subito e distantia decem passuum telum in se inmissum esse sentit, quo humerus sinister laesus est, ita ut statim impotens et debilitatus de corpore dependeret.

Quo facto aegrotus via brevissima domum suam petiit. Dum in itinere ad domum fuit, iterum ac saepius brachium laesum in fossam aquae inmisit ut aquae frigore prohiberet, quominus plus sanguinis ex vulnere efflueret. Domum reversus et subita animae defectione superatus, vestimentis de corpore detractis statim cataplasmatibus frigidis obvolutus est. Matutino tempore diei X. m. Novembris aegrotus in nostrum nosocomium receptus est.

Die decimo humerus laesus in canalem conjectus est. Vulneri, thoraci illato, cataplasma humidum

admotum est; humero cataplasmata frigida imposita sunt.

Die XI. per noctem humero vesicae glacie repletae imponuntur. Dolores, quos vulnera efficiunt, tantum leves sunt; aegrotus autem maxime queritur, quod vola manus et tres digiti ultimi ardeant.

Die XIII. Suppuratio init, et escharae, quae in ore canalium vulnerum sunt, depelluntur, prasertim in foramine maximo, per quod globus penetravit.

Aegroto jam frigida jam calida cataplasmata levatione sunt. Valetudo universalis omnino prospera est. Pulsus frequentia 96—100.

Die XIV. Per noctem praeteritam patiens aliquantum dormiit. Matutino tempore pulsus ictus 100, temperatura xxx° R. Hydrargyro muriatico adhibito, alvi solutio apparuit. Ab hoc temporis momento tepida tantum cataplasmata adhibentur. Pus plurimum ex vulnerum canalibus effluere incipit.

Die XV. Aegrotus queritur, quod ex omnibus rumoribus maxima molestia afficiatur, quamquam valetudo universalis nullo modo vexatur. Si ambulantes firmiter insistant, si janua magno cum strepitu occludatur, molesta convulsione et vexatione afficiuntur cubitus, index, digitus medius, quarti digiti pars radialis. Rumoribus cohorrescit. Cavendum est, ne tetanus oriatur, quam ob rem in conclave separatum portatur. Morphio acetico (gr. jβ) adhibito patiens per noctem aliquantulum dormit.

Die XVI. Irritabilitas paullum sublata est. Ex

vulneribus pus bonum effunditur. Ex doloribus, qui in nervo toto mediano apparent, putant medici inflammationem traumaticam nervi esse accessurum atque semper adhuc cavendum est, ne tetanus oriatur; quam ob rem binis horis interpositis

Morphii acetici gr. j
Aquae destill. ℥ vj

cochlear datur. Novem hirudines officinales exteriori humeri parti in superiore parte musculi bicipitis imponuntur. Tempore vespertino aegrotus, alacrior et animo laeto, narrat, se parvum vermem vidisse quum ligatura mutaretur, et culices sub ligatura repere conatos esse etc. Quae omnia falsa sunt.

Die XVI. Pulsus ictus 112. Irritabilitas paullo lenior. Eadem aegroto ordinantur. Cataplasmata specierum aromaticarum imponuntur.

Die XVII. Ex vulneribus pus bene efluit. Foramina canalium, per quos grandines penetraverunt, paene ad cicatricem pervenerunt. Ardor atque convulsio, quibus manus afficitur, permanent.

Die XIX. Adhibetur: Morphii acet. gr. j
Aquae destill. ℥ vj

(secunda quaque hora detur) cochlear. Hirudines officinales sex brachio imponuntur.

Die XXI. Aegrotus tempore matutino usque ad horam octavam magno frigore affectus est. Deinde apparet ardor magnus cum capitis doloribus conjunctus. Sitis plurima. Temperatura 32° R. Pulsus 132.

Dantur: Chinii sulphur. gr. xxx
Morph. acet. gr. j
Aquae destill. ℥ vj
secunda quaque hora detur cochlear unum.

Antibrachium superiore in loco ponitur. Parti interiori humeri sex hirudines officinales imponuntur. Valetudo in meliorem partem se convertit. Eo modo, de quo supra diximus, positus aegrotus minus doloribus afficitur.

Die XXII. Aegrotus frigore non afficitur. Temperatura 32° R. Pulsus 120 ictus. Valetudo universalis mediocris. Ciborum appetentia exigua. Dolores tolorabiles.

Ordinatur: Morph. acet. gr. j
Chinin. sulph. g. xxx
Aquae destill. ℥ vj
binis horis interpositis cochlear unum.

Die XXIII. Aegrotus per noctem paullum dormiit. Temperatura 31° R. Pulsus 120. Manus vehementibus doloribus afficitur. Aegrotus queritur, quod foetore oris et narium vexetur et ad vomitandum pronus sit. Species aromaticae, quarum odorem aegrotus longius tolerare non potest, removentur. Apparet ad phlegmonam, quae in profundis artibus mollibus laesis existit, erysipelas accessisse, quod in humerum et in superiorem scapulae partem se diffundit. Cataplasmata humida removentur. Linteola carpta et xylinum adhibentur.

Die XXV. Aegrotus queritur, quod iisdem

adhuc doloribus manus et digiti afficiantur. Erysipelas in majorem partem non progreditur.

Die XXVI. Dolores, quibus manus afficitur, tolorabiles. Pulsus 92. Febris nulla. Ciborum appetentia bona. Erysipelas pallescit. Vulnerum granulationes bene progrediuntur.

Die XXVII. Valetudo progreditur. Magnae aperturae, per quam globus penetravit, fungosae granulationes enascuntur, quae albido puris strato teguntur. Nonnullae parvae aperturae exitus in exteriore brachii parte jam ad cicatricem deductae sunt. Valetudo universalis bona. Brachium linteolis carptis et xylino obtegitur.

Die XXX. Valetudo bona. Pulsus 82.

Die II. m. Decembris. Aegrotus hodie plures horas extra lectum jam sedens, jam ambulans versatur. Dolores manus minus sentiuntur, ita ut aegroto nulla sit differrentia dolorum brachii et manus. Pulsus 80. Febris nulla. Ciborum appetentia bona. Ab hoc tempore aegrotus in dies in sanatione progreditur. Unus canalis vulnerarius, qui brachium quidem perforavit, ita ut credi possit, nullam inesse ei grandinem, unam tamen grandinem retinet. Qua remota, canalis ut alii ad cicatricem deductus est.

Die XXIII. m. Decembris aegrotus ita convaluerat, ut dimitti posset. Cicatrices parvae et rubrae videbantur. Brachium tenue et gracile erat, et propter contractionem musculi bicipitis plane extendi non poterat. Dolor novissimo tempore maxime in digito quarto sentiebatur. Digitus quintus et quar-

tus ante plane sentire non potuerunt. Novissimis octo diebus brachium aegroti tepida lixivia lavabatur, quo facto dolores desierunt. Titillatio lenis in digito quarto et quinto sentitur. Ceterum vir plane validus et colore rubro dimittitur.

Epicrisis.

Si juventutem et valetudinem universalem itemque bonum eventum therapiae in nosocomio respicimus, praesertim quum post quatuordecim dies brachio validiore revenerit, credendum est, laesionem non solum plane sanatum iri, sed etiam ei nullo unquam detrimento futuram esse.

Historia morbi II.

J. K., 21 annos nato, juveni robusto ac valido, prius nunquam aegroto die XXVI m. Augusti anni hujus saeculi 58 in certamine e distantia octo passuum antibrachium dextrum telo perforatum est. Telum tres fere digitos sub cubito, cutem et partes molles perforavit et duos digitos sub olecrano in parte posteriore exiit. Tum thoracis cutem in regione quintae costae ad longitudinem trium digitorum perstrinxit. Linea canalis vulnerarii erat obliqua, ita ut ab anteriore inferiore ad posteriorem superiorem partem per spatium interosseum destinaretur. Ex hac via globi et ex abundante sanguinis effusione facile cognosci poterat, arteriam interosseam esse laesam. Orificium canalis vulnerarii majus erat quam exitus

ejus. Vulnus in thorace minus erat perniciosum, quia globus cutem tantum perstrinxerat.

T h e r a p i a.

Ad sanguinis effusionem prohibendam, vulnera confestim linteolis carptis obturabantur, quae emplastro adhaesivo ligabantur. Digiti et antibrachium aegroti, quum domum advenisset ligatura involuti sunt, quum totum antibrachium valde intumuisset. In vulneribus supra ligaturas vesicae, glacie repletae, impositae sunt, quae inflammationem prohiberent. Tum antibrachium postquam aegrotus in lectum portatus est, immobile in lacunari conciso stramine impleto, firmatum est itemque aegrotus quietem observare jussus est. Propter magnam intumescentiam involutio digitorum et antibrachii die secundo solvenda erat. Adhuc valetudo universalis aegroti inturbata fuerat. Nocte 31. Augusti tamen febris vulneraria exorta est, quae post horas quatuor desiit. Dolores erant intolerabiles. Qua de causa ordinabantur:

Morphii acet. gr. j
Chinini sulph. gr. xv
Aqua destill. ℥ vj

quaque hora cochlear unum.

Die I. m. Septembris febris et dolores evanuerant. Intumescentia remittere coepit. Cataplasmata frigida aegroto molestias pararunt, quapropter remota sunt. Itemque ligatura soluta est. Pro cata-

plasmatibus frigidis tum tepida, e floribus arnicae parata, adhibebantur. Canalis vulnerarius sine ulceratione se clauserat. In orificio et exitu canalis pus bonum et laudabile videbatur. Valetudo aegroti in hac curandi ratione bona erat.

Die VI. aegrotus magnis ulnae doloribus est affectus, qui ad cubitum versus majores erant, ut credi posset, ulnam esse laesam. Morphio adhibito aegrotus nocte quiete dormiit.

Die VII. Dolores plane evanuerant et valetudo universalis optima. Sanguinis effusiones secundariae per omne curandi tempus nullae exortae sunt. Neque tetanus neque ejus signa se ostenderunt.

Die VIII. Canalis vulnerarius plane ad cicatricem se duxerat. In orificio et exitu jam parva ulceratio existit, in qua linteola carpta, unguento basilico oblita, imposita sunt.

Antibrachium mitella sustentabatur.

Die IX. Aegrotus ita revaluerat, ut exire posset. Valetudo ab hoc tempore non amplius turbata est. Quod attinet ad digitorum mobilitatem, omnes ad digitum tertium moveri poterant.

Post dies quatuordecim orificium et exitus canalis vulnerarii plane ad cicatricem se duxerant. Etiam digitus tertius aliquantulum moveri poterat.

Post quatuor hebdomades omnes digiti non minus mobiles erant quam ante laesionem. Aegroto ex hoc vulnere nullum detrimentum remansit. Brachium dextrum tam validum est quam sinistrum.

VITA.

Natus sum ego **Bernardus Brocke** in Winkhausen, pago Guestphaliae die XI. mensis Novembris anni hujus saeculi trigesimi secundi, patre **Henrico**, quem jam dudum morte mihi ereptum lugeo, matre **Theresia** e gente **Koch**, quam adhuc superstitem maxima pietate amplector. Fidem profiteor catholicam. Primis literarum elementis imbutus sum Attelenae, apud avunculum, pastorem **Koch**. Tum adii Gymnasium Paderbornense, quod adhuc directore Ill. **Alemeyer** floret. Post septem annos testimonium maturitatis sum nactus. Tum tempore auctumnali anni hujus saeculi LVI Paderbornae in album facultatis philosophicae a beato **Püllenberg** inscriptus sum. Post duo semestria Gryphiam me contuli medicinae operam daturus, ubi ab Ill. **Schömann**, rectore magnifico academiae civibus adscriptus et apud Ill. **Haeser**, decanum spectatissimum nomen professus sum.

Per novem semestria audivi disserentes Paderbornae:

Ill. **Püllenberg**: De logice et psychologia. De philosophia fundamentali. De historia philosophiae.

Ill **Kayser**: De Platonis philosophia. De historia gentis Hebraeorum. De architectura christiana.

Ill. **Cassel**: De exegesi veteris testamenti.

Lic. **Oswald**: De lingua Hebraica.

Gryphiae:

Ill. de Feilitzsch: De physica experimentali. De exercitationibus physicalibus.

Ill. Hünefeld: De chemia anorganica, organica, analytica. De mineralogia, de geognosia et geologia.

Ill. Münter: De zoologia generali et speciali. De botanice medica. De botanice physiologica et systematica. De parasitis. De flora Pomerana. Eundem in exercitationibus botanicis secutus sum.

Ill. Budge: De osteologia et syndesmologia. De myologia et splanchnologia. De neurologia et angiologia. De anatomia organorum sensuum. De anatomia cerebri et medullae spinalis. De physiologia. De embryologia. De arte cadavera rite dissecandi. De anatomia microscopica.

Ill. Schultze: De myologia et splanchnologia. De angiologia et neurologia. De anatomia comparata. De arte cadavera rite dissecandi.

Cel. Pohl: De anatomia pathologica.

Cel. Eichstedt: De arte obstetricia. De morbis mulierum. De operationibus obstetriciis in phantomate peragendis.

Cel. Laurer: De arte formulas rite concinnandi. De arte fascias rite alligandi.

Exp. Liebermeister: De morbis contagiosis.

Exp. Ziemssen: De diagnostice physicali, de auscultatione et percussione, de morbis cutis.

Exp. Haeckermann: De medicina forensi et politia medica.

Ill. Haeser: De encyclopaedia et methodologia. De pathologia et therapia generali. De materia medica. De semiotice et diagnostice generali. De morbis epidemicis. De historia medicinae.

Ill. Pernice: De forcipe obstetricia adhibenda.

Ill. Niemeyer: De pathologia et therapia speciali. De morbis organorum uropoëticorum. De morbis hepatis et lie-

nis. De morbis cordis. De morbis contagiosis. De morbis psychicis.

Ill. Bardeleben: De chirurgia generali et speciali. De akiurgia. De ophthalmatrice. De fracturis et luxationibus Idem mihi dux fnit in operationibus chirurgicis in cadavere instituendis.

Adfui denique scholis clinicis obsteteiciis Ill. Pernice tria per semestria, medicis Ill. Niemeyer quatuor per semestria, chirurgicis et ophthalmiatricis Ill. Bardrleben per quatuor semestria.

Tentaminibus et philosophico et medico nec non examine rigoroso rite superatis quum jam sperare liceat, fore ut summi in medicina et chirurgia et arte obstetricia honores mihi tribuantur, omnibus his viris, de me optime meritis, gratias ago quam maximas semperque eorum memoriam pio gratoque animo servabo.

THESES.

I.

Convulsiones hystericae optime sanantur frigidis irrigationibus.

II.

Rigorem mortis non a nervorum viribus pendere contendo.

III.

Motus eundi non solum a motibus penduli deducendus est.